

<<临床技术操作规范.麻醉学分册>>

图书基本信息

书名：<<临床技术操作规范.麻醉学分册>>

13位ISBN编号：9787509125816

10位ISBN编号：7509125812

出版时间：2009-4

出版时间：人民军医出版社

作者：中华医学会

页数：202

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<临床技术操作规范.麻醉学分册>>

前言

在卫生部的领导和财政部的支持下,中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会组织了5.多个专科分会的医学专家和学者编写出版了这套《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》。这是我国医疗卫生工作中的一件具有里程碑意义的大事。

我为此感到由衷的高兴,并表示热烈祝贺。

当前医学科学技术迅猛发展,新理论、新技术、新设备不断涌现,医学模式的转变、人口的老龄化、疾病谱的变化为临床医学提供了新的发展机遇,也带来新的挑战,对临床医务人员提出了新的更高的要求。

这部《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》总结了我国医学专家多年的临床实践经验,凝聚了我国老、中、青三代医务人员的智慧,同时吸纳了循证医学证实了的医学科技进展。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版适应了当代发展的需求,将进一步指导和规范医务人员的诊断、治疗、护理等业务工作行为,有章可循。

广大医务工作者要认真学习、执行《临床技术操作规范》和《临床诊疗指南》,为人民群众提供高质量的医疗服务。

这必将对提高医疗质量、保障医疗安全发挥重大的作用。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版发行也为卫生行政部门加强医疗服务的监管提供了科学的依据。

编写《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》是一项艰巨浩大的工程.参加编写的专家来自全国各地,有已为我国医疗卫生事业做出重要贡献的老一辈专家,也有在医、教、研领域担当重任的中年学者,还有冉冉兴起的医学新星。

在编写过程中,专家们尽心尽责,严肃认真,保证了《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的科学性和可操作性。

我代表卫生部并以我个人的名义对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会和各位编写专家表示衷心的感谢。

现代医学科技发展日新月异,循证医学成果推陈出新。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》第一版难免存在不足。

中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会要结合新成果和广大医务工作者对第一版提出的不足之处,对《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》定期修订,使其日臻完善。

<<临床技术规范.麻醉学分册>>

内容概要

本书系国家卫生部委托中华医学会组织全国著名麻醉学专家集体编写的权威性技术规范。第一部分为总论，对临床麻醉日常工作、各种麻醉方法和技术操作、有创监测、麻醉恢复室的工作规范作了具体规定；第二部分为专科手术麻醉技术规范；第三部分为特殊病症麻醉技术规范。本书内容科学实用，具有很强的可操作性，对于规范我国麻醉学技术操作、提高麻醉质量有重要的指导作用，适用于麻醉学专业人员和医疗行政管理人员使用。

书籍目录

第一部分 总论 第1章 临床麻醉日常工作规范 第2章 各种麻醉方法和技术操作常规 第一节 基础麻醉 第二节 局部麻醉 第三节 神经阻滞 第四节 蛛网膜下腔阻滞 第五节 硬膜外阻滞 第六节 蛛网膜下腔—硬膜外腔联合阻滞 第七节 全身麻醉 第八节 气管内插管 第九节 监护性麻醉 第十节 控制性降压 第十一节 控制性低温 第3章 有创监测技术操作规范 第一节 桡动脉穿刺置管技术操作规范 第二节 中心静脉穿刺置管技术操作规范 第三节 放置Swan—Ganz漂浮导管技术操作规范 第4章 麻醉后恢复室的工作规范 第二部分 专科手术麻醉技术操作规范 第5章 颈部手术的麻醉 第一节 颈丛神经阻滞 第二节 全身麻醉 第6章 开胸手术麻醉操作规范 第一节 单肺通气技术 第二节 开胸手术的术前准备 第三节 肺切除手术麻醉 第四节 食管癌手术麻醉 第五节 特殊疾病的手术麻醉 第7章 心脏手术的麻醉 第一节 心脏瓣膜病病人的麻醉 第二节 冠状动脉旁路移植术的麻醉 第三节 肥厚型梗阻性心肌病手术的麻醉 第四节 慢性缩窄性心包炎的麻醉 第五节 原发性心脏肿瘤外科的麻醉 第六节 再次心脏手术的麻醉 第七节 心脏急症或外伤手术的麻醉 第八节 先天性心脏病的麻醉 第8章 大血管手术的麻醉 第一节 胸、腹主动脉瘤手术的麻醉 第二节 肺动脉内膜剥脱术的麻醉 第9章 腹、盆腔手术的麻醉 第10章 骨科手术的麻醉 第一节 骨科手术的特点 第二节 骨科手术的常用麻醉方法 第三节 骨科手术的特殊麻醉技术 第四节 常见骨科手术的麻醉操作 第五节 特殊骨科手术的麻醉操作 第11章 小儿麻醉临床技术操作规范 第一节 面罩吸入麻醉 第二节 气管插管术 第三节 喉罩的应用 第四节 小儿硬膜外阻滞 第五节 骶管阻滞 第六节 周围静脉血管的穿刺 第七节 中心静脉置管 第八节 动脉置管 第三部分 特殊病症麻醉技术操作规范 第12章 老年人手术的麻醉 第13章 心脏病人行非心脏手术的麻醉 第一节 麻醉前评估 第二节 麻醉前准备与用药 第三节 麻醉原则与选择 第四节 各类心脏病病人非心脏手术麻醉的特点 第14章 合并呼吸系统疾患病人手术的麻醉 第15章 合并糖尿病病人手术的麻醉 第16章 肝功能损害病人手术的麻醉 第17章 嗜铬细胞瘤手术的麻醉 第18章 休克病人手术的麻醉 第19章 凝血机制异常病人的麻醉 第20章 肾移植术的麻醉 第一节 硬膜外阻滞 第二节 全身麻醉 第三节 硬膜外阻滞复合全麻 第21章 心脏移植术的麻醉 第22章 肺移植手术的麻醉

<<临床技术操作规范.麻醉学分册>>

章节摘录

第一部分 总论第1章 临床麻醉日常工作规范二、 麻醉选择的基本原则麻醉选择主要指麻醉方法、麻醉药物、监测项目和方法等的选择。

麻醉的选择主要由麻醉科医师来进行，如果外科医师或病人有特殊要求，可与麻醉科医师协商，但麻醉科医师有决定权。

在保证手术病人安全的前提下，应选择对病人生理扰乱轻，镇痛、镇静、肌松完善，操作简便，并发症少，能满足手术操作要求的麻醉方法和药物。

但任何麻醉方法都有一定比例的失败率，为了保证手术治疗的顺利进行，允许在手术期间更改麻醉方法。

1．根据病情来选择麻醉。

病人的年龄、主要器官的功能状态、原发病对生理的影响程度是决定该病人对麻醉耐受能力的主要因素。

2．根据手术复杂程度和要求来选择麻醉。

麻醉的风险性与手术复杂程度并非完全一致，手术复杂可使麻醉的风险性增加，而有时手术并不复杂，但病人的病情和并存病却为麻醉带来许多困难。

3．根据手术部位选择麻醉。

如颈部或胸壁手术，可选局部浸润麻醉、局部浸润麻醉强化、神经传导阻滞、硬膜外阻滞或气管内全麻。

胸内手术一般都在气管内全麻下进行；全肺切除术、支气管成形术、支气管胸膜瘘、湿肺、脓胸及一侧肺有出血者，在胸腔镜下手术、支气管肺灌洗等，应选用双腔气管内插管全麻；为了便于胸内手术的操作，食管手术及肺叶切除术也可选用双腔气管内插管全麻。

腹部及盆腔手术可选用蛛网膜下腔阻滞（腰麻）、硬膜外阻滞、蛛网膜下腔—硬膜外腔联合阻滞、全麻或硬膜外阻滞加全麻。

4．根据技术条件选择麻醉方法。

在自己能够胜任的情况下，选择安全性最大、操作最熟练、最有把握的麻醉方法。

5．各种麻醉方法都有一定的失败率，因此，应允许在麻醉期间根据具体情况更改麻醉方法。

<<临床技术操作规范.麻醉学分册>>

编辑推荐

编写《临床技术操作规范麻醉学分册》与《临床诊疗指南》是一项艰巨浩大的工程.参加编写的专家来自全国各地,有已为我国医疗卫生事业做出重要贡献的老一辈专家,也有在医、教、研领域担当重任的中年学者,还有冉冉升起的医学新星。

在编写过程中,专家们尽心尽责,严肃认真,保证了《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的科学性和可操作性。

我代表卫生部并以我个人的名义对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会和各位编写专家表示衷心的感谢。

现代医学科技发展日新月异,循证医学成果推陈出新。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》第一版难免存在不足。

中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会要结合新成果和广大医务工作者对第一版提出的不足之处,对《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》定期修订,使其日臻完善。

<<临床技术操作规范.麻醉学分册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>